


MICHAELIS KRANKENHAUS E.V.



Strukturierter Qualitätsbericht 2004

Michaelis Krankenhaus e.V.
Eichenstrasse 34
20244 Hamburg

www.michaelis-Krankenhaus.de

BASISTEIL	4
A Allgemeine Struktur- und Leistungsdaten des Krankenhauses	4
A-1.1 Allgemeine Merkmale des Krankenhauses	4
A-1.2 Institutionskennzeichen des Krankenhauses	4
A-1.3 Name des Krankenhausträgers	4
A-1.4 Handelt es sich um ein akademisches Lehrkrankenhaus?	4
A-1.5 Anzahl der Betten im Krankenhaus nach § 108/109 SGB V	4
A-1.6 Gesamtzahl der im abgelaufenen Kalenderjahr behandelten Patienten:	4
A- 1.7 A Fachabteilungen	5
A-1.7 B Mindestens Top 30 DRG	5
A-1.9 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten	6
A-2.0 Abteilungen mit Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft?	6
A-2.1 Apparative Ausstattung und therapeutische Möglichkeiten	7
A-2.1.1 Apparative Ausstattung	7
A-2.1.2 Therapeutische Möglichkeiten	7
B-1 Fachabteilungsbezogene Struktur- und Leistungsdaten des Krankenhauses	8
B-1.1 Name der Fachabteilung:	8
B-1.2 Medizinisches Leistungsspektrum der Fachabteilung:	8
B-1.3 Besondere Versorgungsschwerpunkte der Fachabteilung:	8
B-1.4 Weitere Leistungsangebote der Fachabteilung:	8
B-1.5 Mindestens die Top-10 DRG	9
B-1.6 Mindestens die 10 häufigsten Haupt-Diagnosen der Fachabteilung im Berichtsjahr	9
B-1.7 Mindestens die 10 häufigsten Operationen / Eingriffe der Fachabteilung im Berichtsjahr	10 10
B-2 Fachabteilungsübergreifende Struktur- und Leistungsdaten des Krankenhauses	10 10
B-2.1 Ambulante Operationen nach § 115 b SGB V	10
B-2.2 Sonstige ambulante Leistungen	10
B-2.3 Personalqualifikation im Ärztlichen Dienst	11
B-2.4 Personalqualifikation im Pflegedienst	11

C	Qualitätssicherung	12
C-1	Externe Qualitätssicherung nach § 137 SGB V	12
C-2	Qualitätssicherung beim ambulanten Operieren nach § 115 b SGB V	13
C-3	Externe Qualitätssicherung nach Landesrecht (§ 112 SGB V)	13
C-4	Qualitätssicherungsmaßnahmen bei Disease - Management - Programmen (DMP)	13
C-5.1	Umsetzung der Mindestmengenvereinbarung nach § 137 Abs. 1 S. 3 Nr. 3 SGB V	13
C-5.2	Ergänzende Angaben bei Nichtumsetzung der Mindestmengenvereinbarung nach § 137 Abs. 1 S. 3 Nr. 3 SGB V	13
	SYSTEMTEIL	14
D	Qualitätspolitik	14
E	Qualitätsmanagement und dessen Bewertung	15
E-1	Aufbau des einrichtungsinternen Qualitätsmanagements im Krankenhaus	15
E-2	Qualitätsbewertung	15
E-3	Ergebnisse in der externen Qualitätssicherung gemäß § 137 SGB V	16
F	Qualitätsmanagementprojekte im Berichtszeitraum	17
G	Weitergehende Informationen	17

Basisteil

A Allgemeine Struktur- und Leistungsdaten des Krankenhauses

A-1.1 Allgemeine Merkmale des Krankenhauses

Straße: Eichenstraße 34
PLZ und Ort: 20244 Hamburg
Postfach:
Postfach-PLZ und Ort:
E-Mail-Adresse: info@michaelis-krankenhaus.de
Internetadresse: www.michaelis-krankenhaus.de

Das Michaelis Krankenhaus ist eine Belegartzklinik mit 89 Betten und rund 50 Belegärzten der Disziplinen Anästhesie, Augenheilkunde, Chirurgie, Handchirurgie, HNO-Heilkunde, MKG-Chirurgie, Orthopädie, Plastische Chirurgie und Urologie. In den fünf OP-Sälen werden im Jahr über 5.000 Patienten operiert. Die Operateure sind erfahrene niedergelassene Fachärzte, die neben ihrer Praxis ambulante und stationäre Operationen im Michaelis Krankenhaus durchführen. Die Behandlung bleibt somit von der Diagnostik in der Praxis über die Operation im Krankenhaus und die anschließende Nachversorgung in der Praxis in der Hand des Belegarztes. Doppeluntersuchungen werden somit vermieden und der Aufenthalt (im Schnitt 3,5 Tage) kurz gehalten.

A-1.2 Institutionskennzeichen des Krankenhauses

Institutionskennzeichen: 260200411

A-1.3 Name des Krankenhausträgers

Krankenhausträger: Michaelis Krankenhaus e.V.

A-1.4 Handelt es sich um ein akademisches Lehrkrankenhaus?

Akad. Lehrkrankenhaus: (Nein) (bitte auswählen: Ja/Nein)

A-1.5 Anzahl der Betten im Krankenhaus nach § 108/109 SGB V

(Stichtag 31.12. des Berichtsjahres)

Anzahl Betten. 89

A-1.6 Gesamtzahl der im abgelaufenen Kalenderjahr behandelten Patienten:

Stationäre Patienten: 4220

Ambulante Patienten: 992

A- 1.7 A Fachabteilungen

FA-Kode § 301 SGB V	Name der Fachabteilung	Zahl der Betten	Zahl der stationären Fälle	HA (Hauptabteilung) oder BA (Belegabteilung)	Poliklinik/ Ambulanz ja/nein
3700	Sonstige Fachabteilung	89	4.220	BA	nein

A-1.7 B Mindestens Top 30 DRG

Rang	DRG 3-stellig	Text	Fallzahl
1	I18Z	Andere Eingriffe an Kniegelenk, Ellenbogengelenk und Unterarm	654
2	I20Z	Eingriffe am Fuß	324
3	C08Z	Augenoperationen	215
4	I16Z	Andere Eingriffe am Schultergelenk	197
5	G11B	Andere Eingriffe am Darmausgang	177
6	F20B	Unterbindung und Entfernung von Venen	169
7	I26Z	Andere Eingriffe an Handgelenk und Hand	150
8	B05Z	Operationen am Handgelenk	108
9	I27B	Eingriffe an Muskeln	107
10	G09B	Eingriffe bei Leisten- und Schenkelbrüchen	103
11	I30Z	Umfassende Eingriffe am Kniegelenk	98
12	D06Z	Eingriffe an Nasennebenhöhlen und umfassende Eingriffe am Mittelohr	97
13	G09A	Eingriffe bei Leisten- und Schenkelbrüchen	90
14	I23Z	örtlich begrenzte Eingriffe am Hüftgelenk	76
15	D11B	Mandelentfernung	75
16	D09B	Verschiedene Eingriffe an Ohr, Nase, Mund und Hals	67
17	F20A	Unterbindung und Entfernung von Venen	60
18	I29Z	Komplexe Eingriffe am Schultergelenk	59
19	I32Z	Komplexe Eingriffe an Handgelenk und Hand	59
20	I04Z	Ersatz des Kniegelenkes	57
21	N04B	Gebärmutterentfernung	57
22	J15Z	Brustoperationen	53
23	N07Z	Eingriff an der Gebärmutter und den Eileitern	53
24	G08B	Eingriffe bei Brüchen	47
25	F14B	Gefäß-Operationen	45
26	D14Z	Eingriffe bei Krankheiten und Störungen des Ohres, der Nase, des Mundes und des Halses,	44
27	J06Z	Brustkrebsoperationen	43
28	D10Z	Verschiedene Eingriffe an der Nase	38
29	I13D	Eingriffe an den Beinen	37
30	M03Z	Eingriffe am Penis	36

A-1.8 Besondere Versorgungsschwerpunkte und Leistungsangebote

Orthopädie: Arthroskopische Knie- und Schulteroperationen, Fußchirurgie, Gelenkersatz des Knies, der Hüfte und der Schulter

Chirurgie: Varizen (einschließlich angeborener Gefäßfehlbildungen), Leistenbruch-, Hämorrhoiden-, Gallenoperationen, Handchirurgie

Gynäkologie: Operationen der Gebärmutter und der Brust

Minimalinvasive Operationstechniken in Chirurgie, Orthopädie und Gynäkologie

HNO-Heilkunde: Mandelentfernung, Funktionelle und plastische Operationen im Bereich der knöchernen und knorpeligen Nase einschließlich der Weichteile, Mikrochirurgie des Kehlkopfes

Augenheilkunde: Operation des Grauen Star (Entfernung der Augenlinse), sonstige Operationen an der Bindehaut des Auges oder des Augenlides.

Integrierte Versorgung: Vertrag mit TK, GEK, HEK, BKK Gesundheit über Indikationen der Fachgebiete Orthopädie, Chirurgie, Handchirurgie, Augenheilkunde.

A-1.9 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten

Ambulante Operationen in allen Fachrichtungen durch die Belegärzte, insbesondere in der Augen- und HNO-Heilkunde, Orthopädie, Handchirurgie und Chirurgie.

A-2.0 Abteilungen mit Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft?

Einige Belegärzte der Fachrichtung Chirurgie verfügen über eine D-Arzt-Zulassung.



Eingangsbereich Haus B, Eichenstrasse

A-2.1 Apparative Ausstattung und therapeutische Möglichkeiten

A-2.1.1 Apparative Ausstattung

Leistungsbereich	Vorhanden		Verfügbarkeit 24 Stunden sichergestellt	
	JA	NEIN	JA	NEIN
Computertomographie		NEIN	JA	
Magnetresonanztomographie (MRT)		NEIN	JA	
Herzkatheterlabor		NEIN	JA	
Szintigraphie		NEIN	JA	
Positronenemissionstomographie (PET)		NEIN	JA	
Elektroenzephalogramm (EEG)		NEIN	JA	
Angiographie		NEIN	JA	
Schlaflabor		NEIN	JA	
OP-Laser	JA		JA	
EKG	JA		JA	
Röntgen	JA		JA	
PCA-Schmerzpumpen	JA		JA	

A-2.1.2 Therapeutische Möglichkeiten

Leistungsbereich	Vorhanden	
	JA	NEIN
Physiotherapie	JA	
Dialyse		NEIN
Logopädie		NEIN
Ergotherapie		NEIN
Schmerztherapie	JA	
Eigenblutspende		NEIN
Gruppenpsychotherapie		NEIN
Einzelspsychotherapie		NEIN
Psychoedukation		NEIN
Thrombolyse		NEIN
Bestrahlung		NEIN



Patientenzimmer

B-1 Fachabteilungsbezogene Struktur- und Leistungsdaten des Krankenhauses

B-1.1 Name der Fachabteilung:

Sonstige, nicht abgegrenzte Fachabteilung (Belegabteilung)

B-1.2 Medizinisches Leistungsspektrum der Fachabteilung:

Fachrichtungen und Belegärzte 2004

Chirurgie: Dr. Chr. Alexiev, Dr. J. Esche, Dr. W.-R. Gottlieb, Dr. Jü-von Lipinski, Prof. Dr. D. Loose, Herr Nur, Frau Dr. G. Oestmann, Dr. B. Rosenbach, Dr. S. Schütze

Orthopädie: Dr. Th. Habekost, PD Dr. C.-H. Hartwig, Dr. K.-U. Köchermann, Dr. F. Rumler, Dr. W. Siekmann, Dr. R. Theermann

Handchirurgie: Dr. U. Bauer, Frau Dr. U. Saalfeld

Plastische Chirurgie: Frau Dr. Biewener, Dr. Pullmann

Augenheilkunde: Dr. W. Kypke, Dr. M. Gregersen, Dr. A. Meier

Gynäkologie: Dr. D. Firnrohr, Dr. B. Focke, Dr. A. Kopp, Dr. G. Kügler, Dr. D. Nachtigäller, Dr. F. Upleger, Dr. H. Weser, Dr. G. Züllich

HNO-Heilkunde: Dr. Th. Benkendorf, Dr. B. Scheuer, Dr. N. A. Töpfer

Urologie: Dr. St. Bünz, Dr. W. Jörger, Dr. R. Schmidt, Dr. K. Schölermann

MKG-Chirurgie: Dr. B. Brinkmann, Dr. H. J. Knospe, Dr. Dr. J. Schlieper, Dr. Dr. M. Suhr

Anästhesie: Frau Dr. I. Czieslik, Frau Dr. U. Funke, Frau Dr. J. Goldina, Frau W. Lankuttis, Frau Dr. A. Rickassel, Frau A. Schmidt-Brunn

B-1.3 Besondere Versorgungsschwerpunkte der Fachabteilung:

Minimalinvasive Operationen in den Disziplinen Orthopädie, Chirurgie und Gynäkologie.

HNO: Mikrochirurgie des Ohres, Operationen der Nasennebenhöhlen, Plastische Korrekturen des äußeren Ohres.

Anästhesie: Akupunktur

B-1.4 Weitere Leistungsangebote der Fachabteilung:

Ambulante und stationäre Operationen

B-1.5 Mindestens die Top-10 DRG

Rang	DRG 3-stellig	Text	Fallzahl
1	I18Z	Andere Eingriffe an Kniegelenk, Ellenbogengelenk und Unterarm	654
2	I20Z	Eingriffe am Fuß	324
3	C08Z	Augenoperationen	215
4	I16Z	Andere Eingriffe am Schultergelenk	197
5	G11B	Andere Eingriffe am Darmausgang	177
6	F20B	Unterbindung und Entfernung von Venen	169
7	I26Z	Andere Eingriffe an Handgelenk und Hand	150
8	B05Z	Operationen am Handgelenk	108
9	I27B	Eingriffe an Muskeln	107
10	G09B	Eingriffe bei Leisten- und Schenkelbrüchen	103

B-1.6 Mindestens die 10 häufigsten Haupt-Diagnosen der Fachabteilung im Berichtsjahr

Rang	ICD-10 3-stellig	Text	Fallzahl
1	I83.9	Varizen der unteren Extremitäten ohne Ulzeration oder Entzündung	302
2	J34.3	Hypertrophie der Nasenmuscheln	164
3	M75.5	Bursitis im Schulterbereich	149
4	M65.86	Sonstige Synovitis und Tenosynovitis: Unterschenkel [Fibula, Tibia, Kniegelenk]	138
5	M75.1	Läsionen der Rotatorenmanschette	106
6	M17.9	Gonarthrose, nicht näher bezeichnet	105
7	M75.4	Impingement-Syndrom der Schulter	88
8	M23.33	Sonstige Meniskusschädigungen: Sonstiger und nicht näher bezeichneter Teil des Innenmeniskus	87
9	Z47.0	Entfernung einer Metallplatte oder einer anderen inneren Fixationsvorrichtung	79
10	M67.86	Sonstige näher bezeichnete Krankheiten der Synovialis und der Sehnen: Unterschenkel [Fibula, Tibia, Kniegelenk]	78



Begegnungen auf der Krankenstation

B-1.7 Mindestens die 10 häufigsten Operationen / Eingriffe der Fachabteilung im Berichtsjahr

Rang	OPS (4-stellig)	Text	Fallzahl
1	5-812.5	Arthroskopische Operation am Gelenkknorpel und an den Menisken	611
2	5-811.2h	Arthroskopische Operation an der Synovialis Kniegelenk	445
3	5-812.1h	Arthroskopische Operation am Gelenkknorpel und an den Menisken: Knopelglättung	303
4	5-811.1h	Arthroskopische Operation an der Synovialis: Resektion	270
5	5-814.3	Arthroskopische Refixation und Plastik am Kapselbandapparat des Schultergelenkes	216
6	5-144.14	Extrakapsuläre Exzision der Linse	215
7	5-814.x	Arthroskopische Refixation und Plastik am Kapselbandapparat des Schultergelenkes	181
8	5-814.y	Arthroskopische Refixation und Plastik am Kapselbandapparat des Schultergelenkes	180
9	5-811.0h	Arthroskopische Operation an der Synovialis: Resektion einer Plica synovialis: Kniegelenk	176
10	5-385.70	Unterbindung, Exzision und Stripping von Varizen: Crossectomie und Stripping	166

B-2 Fachabteilungsübergreifende Struktur- und Leistungsdaten des Krankenhauses

B-2.1 Ambulante Operationen nach § 115 b SGB V

Im Berichtsjahr wurden 992 ambulante Eingriffe im Michaelis Krankenhaus durch die Belegärzte erbracht und abgerechnet. Die Belegklinik selbst hat ambulante Operationen nach § 115 b SGB V nicht abgerechnet.

B-2.2 Sonstige ambulante Leistungen

(Fallzahl für das Berichtsjahr)

Hochschulambulanz (§ 117 SGB V) 0 (Fälle)

Psychiatrische Institutsambulanz (§ 118 SGB V) 0 (Fälle)

Sozialpädiatrisches Zentrum (§ 119 SGB V) 0 (Fälle)

B-2.3 Personalqualifikation im Ärztlichen Dienst

(Stichtag 31.12. des Berichtsjahrs)

FA-Kode § 301 SGB V	Fachabteilung	Anzahl der beschäftigten Ärzte insgesamt	Anzahl Ärzte in Weiterbildung	Anzahl Ärzte mit abgeschlossener Weiterbildung
3700	Sonstige Fachabteilung	4	4	

Alle hier tätigen Belegärzte sind erfahrene niedergelassene Fachärzte mit abgeschlossener Weiterbildung.

Daneben wurden 4 Assistenzärztinnen vom Krankenhaus beschäftigt, die sich in der Weiterbildung Orthopädie, Chirurgie oder Gynäkologie befinden.

B-2.4 Personalqualifikation im Pflegedienst

(Stichtag 31.12. des Berichtsjahrs)

FA-Kode § 301 SGB V	Fachabteilung	Anzahl der beschäftigten Pflegerkräfte insgesamt	Prozentualer Anteil		
			Krankenschwestern-/pfleger		Krankenpflege- helfer/-in
			examiniert (3 Jahre)	mit entspr. Fach- weiterbildung (3 Jahre plus Fachweiterbildung)	
3700	Sonstige Fachabteilung	47	26	4	17
	Gesamt	47	26	4	17



Erholung für unsere Patienten

C Qualitätssicherung

C-1 Externe Qualitätssicherung nach § 137 SGB V

Zugelassene Krankenhäuser sind gesetzlich zur Teilnahme an der externen Qualitätssicherung nach § 137 SGB V verpflichtet.

Gemäß seinem Leistungsspektrum nimmt das Krankenhaus an folgenden Qualitätssicherungsmaßnahmen (Leistungsbereiche) teil:

Leistungsbereich	Leistungsbereich wird vom Krankenhaus erbracht		Teilnahme an der externen Qualitätssicherung		Dokumentationsrate	
	JA	NEIN	JA	NEIN	Krankenhaus	Bundesdurchschnitt
1 Aortenklappenchirurgie		Nein		Nein		
2 Cholezystektomie	Ja		Ja		60,0	
3 Gynäkologische Operationen	Ja		Ja		68,0	
4 Herzschrittmacher-Erstimplantation		Nein		Nein		
5 Herzschrittmacher-Aggregatwechsel		Nein		Nein		
6 Herzschrittmacher-Revision		Nein		Nein		
7 Herztransplantation		Nein		Nein		
8 Hüftgelenknahe Femurfraktur (ohne subtrochantäre Frakturen)		Nein		Nein		
9 Hüft-Totalendoprothesen-Wechsel	Ja		Ja		62,0	
10 Karotis-Rekonstruktion		Nein		Nein		
11 Knie-Totalendoprothese (TEP)		Nein		Nein		
12 Knie-Totalendoprothesen-Wechsel		Nein		Nein		
13 Kombinierte Koronar- und Aortenklappenchirurgie		Nein		Nein		
14 Koronarangiografie/ Perkutane transluminale Koronarangioplastie (PTCA)		Nein		Nein		
15 Koronarchirurgie		Nein		Nein		
16 Mammchirurgie	Ja		Ja		70,0	
17 Perinatalmedizin		Nein		Nein		
18 Pflege: Dekubitusprophylaxe mit Kopplung an die Leistungsbereiche 1, 8, 9, 11, 12, 13, 15, 19		Nein		Nein		
19 Totalendoprothese (TEP) bei Koxarthrose	Ja		Ja		62,0	
20 Gesamt						

C-2 Qualitätssicherung beim ambulanten Operieren nach § 115 b SGB V

Ambulante Eingriffe werden in großem Umfang im Michaelis Krankenhaus durch die Belegärzte erbracht und abgerechnet. Die Qualitätssicherung erfolgt nach den Vorgaben der Kassenärztlichen Vereinigung. Die Belegklinik selbst hat ambulante Operationen nach § 115 b SGB V nicht abgerechnet.

C-3 Externe Qualitätssicherung nach Landesrecht (§ 112 SGB V)

Über § 137 SGB V hinaus ist auf Landesebene keine verpflichtende Qualitätssicherung vereinbart:

Über § 137 SGB V hinaus ist auf Landesebene eine verpflichtende Qualitätssicherung vereinbart. Gemäß seinem Leistungsspektrum nimmt das Krankenhaus an folgenden Qualitätssicherungsmaßnahmen (Leistungsbereiche) teil:

Leistenbruch-Operationen, Modul 12/3

C-4 Qualitätssicherungsmaßnahmen bei Disease - Management - Programmen (DMP)

Aufgrund des Leistungsspektrum erfolgt zur Zeit keine Teilnahme an Disease - Management - Programmen (DMP).

C-5.1 Umsetzung der Mindestmengenvereinbarung nach § 137 Abs. 1 S. 3 Nr. 3 SGB V

Das Leistungsspektrum des Michaelis Krankenhauses umfasst keine Diagnosen, die einer Mindestmengenvereinbarung nach § 137 Abs. 1 S. 3 Nr. 3 SGB V unterliegen.,

C-5.2 Ergänzende Angaben bei Nichtumsetzung der Mindestmengenvereinbarung nach § 137 Abs. 1 S. 3 Nr. 3 SGB V

Siehe C-5.1.

Systemteil

D Qualitätspolitik

Folgende Grundsätze sowie strategische und operative Ziele der Qualitätspolitik werden im Krankenhaus umgesetzt:

Stillstand ist Rückschritt. Die Qualitätspolitik im Michaelis Krankenhaus ist daher auf die permanente Überprüfung und Verbesserung der Qualität, insbesondere in bezug auf die Behandlung der Patienten gerichtet, denn im Mittelpunkt der Qualitätspolitik steht der Behandlungserfolg und die Zufriedenheit der Patienten. Doch auch Mitarbeiter und Belegärzte müssen zufrieden gestellt werden, um eine erfolgreiche Versorgung unserer Patienten zu gewährleisten.

In einem personalintensiven Arbeitsfeld wie einem Krankenhaus werden auch Fehler gemacht. Wir betrachten Fehler als Quelle der Verbesserung und steter Weiterentwicklung und wollen daher offen und konstruktiv mit Ihnen umgehen.

Am Behandlungsprozess sind viele Menschen aus unterschiedlichen Berufsgruppen beteiligt. Wir gewinnen gemeinsame Einsichten aus unserem Handeln und setzen diese um. Die stete Verbesserung der Zusammenarbeit zwischen Belegärzten und Mitarbeitern und Belegärzten untereinander ist für uns von großer Bedeutung.

Als Belegklinik bieten wir unseren Patienten eine ganzheitliche und persönliche medizinische Behandlung aus einer Hand. Der Belegarzt behandelt den Patienten sowohl in der Praxis als auch - zumeist operativ - im Krankenhaus und anschließend wieder in der Praxis. So entsteht der Kreislauf des Vertrauens.

Mit einer persönlichen, familiären Atmosphäre tragen wir zum Behandlungserfolg bei. Die ganzheitliche Versorgung der Patienten als unsere Kunden betreiben wir professionell und mit Herz.

Die medizinische Qualität ist gekennzeichnet durch das hohe Maß an ärztlicher Leistungsfähigkeit, langjähriger Erfahrung und Praxisnähe unserer Operateure. Wir legen sehr viel Wert auf die Qualität und angesichts des vielerorts unbestreitbaren Zusammenhangs auch auf die Quantität der einzelnen Leistungen. Dies wird bei der Auswahl der Belegärzte resp. der Einführung neuer Operationsarten und innovativer Techniken berücksichtigt. Wir wollen die vorhandenen Schwerpunkte weiter ausbauen und unseren Patienten gleichzeitig ein möglichst breites Operationsspektrum anbieten.

Individualität und Standardisierung der Behandlung sind für uns kein Widerspruch. Wir entwickeln die bereits bestehenden Behandlungspfade weiter und erarbeiten neue für weitere Indikationen. Damit wollen wir die Behandlung systematisieren, sicherer und transparenter machen, ohne die ärztliche Therapiefreiheit einzuschränken.

Das primäre Qualitätsziel des Michaelis Krankenhauses ist die im Rahmen der vorhandenen Ressourcen bestmögliche Versorgung und die Zufriedenheit der Patienten. Zum einen soll die medizinische Ergebnisqualität in bezug auf die ärztliche, operative und pflegerische Leistung erhalten und konsequent gesteigert werden, zum anderen die Servicequalität kontinuierlich verbessert werden. Dazu gehört insbesondere der Erhalt und Ausbau der familiären (Wohlfühl-)Atmosphäre als Alleinstellungsmerkmal. Im Rahmen der vergleichenden Qualitätssicherung wollen wir überdurchschnittlich abschneiden.

Voraussetzung dafür und permanente Aufgabe des Qualitätsmanagements ist die Weiterentwicklung der Ablauforganisation und deren Anpassung an die sich ändernden Erfordernisse.

Ein entscheidendes Kriterium für die Zukunftsfähigkeit der Belegklinik ist die Bindung der im Hause tätigen Belegärzte und die Akquirierung neuer. Dazu gilt es, optimale Arbeitsbedingungen und attraktive Verdienstmöglichkeiten zu bieten.

Keine optimale Patientenversorgung ohne gute Mitarbeiter. Unser qualifiziertes Stammpersonal besteht aus erfahrenen, patientenfreundlichen und loyalen Mitarbeitern.

Um auch in Zukunft für Patienten wie Krankenkassen gleichermaßen attraktiv zu sein, streben wir an, das medizinische Angebot weiter auszubauen. Das Gleiche gilt angesichts der sich ändernden Bedürfnisse der Patienten auch für unser Serviceangebot.

E Qualitätsmanagement und dessen Bewertung

E-1 Aufbau des einrichtungsinternen Qualitätsmanagements im Krankenhaus

Im Michaelis Krankenhaus ist eine schlanke, den Bedürfnissen einer Belegklinik entsprechende Organisationsform für das Qualitätsmanagement eingerichtet worden.

Die Qualitätskommission legt die Qualitätspolitik und -ziele fest und entwickelt diese weiter. Die Kommission besteht aus einem Ärztlichem Vorstandsmitglied, dem kaufmännischen Leiter, der Pflegedienstleitung, der Qualitätsmanagementbeauftragten, der Betriebsratsvorsitzenden und bei Bedarf einem externen Berater.

Das Qualitätsmanagement ist als Stabstelle direkt der Krankenhausleitung unterstellt. Die Qualitätsmanagementbeauftragte koordiniert die Arbeit im Qualitätsmanagement, berichtet der Krankenhausleitung und setzt die Maßnahmen der Qualitätskommission um.

Insgesamt wurden 10 Mitarbeiter (einschl. Belegärzte) aus allen Abteilungen und Hierarchien zu Qualitätsbeauftragten geschult. Sie übernehmen die Federführung in den Qualitätszirkeln und haben vorrangig an der Selbstbewertung des Michaelis Krankenhauses mitgewirkt.

E-2 Qualitätsbewertung

Das Krankenhaus hat sich im Berichtszeitraum an folgenden Maßnahmen zur Bewertung von Qualität bzw. des Qualitätsmanagements beteiligt (Selbst- oder Fremdbewertungen):

Die Geschäftsführung verpflichtet sich, den Zustand und die Wirksamkeit des Qualitätsmanagementsystems jährlich zu bewerten. Die Bewertung wird auf der Grundlage von internen Audits vorgenommen, die die QM-Beauftragte regelmäßig nach dem Auditplan durchführen läßt. Die Auditberichte werden bewertet und Entscheidungen über Maßnahmen zur Verbesserung des Qualitätsmanagementsystems getroffen und dokumentiert.

Grundsätzlich werden die nachstehenden Kriterien überprüft:

Anpassung des Qualitätsmanagementsystems an veränderte Gegebenheiten,

Wirksamkeit des QM-Systems,

Ergebnisse der durchgeführten Audits,

interne Akzeptanz des QM-Systems.

Die Zusammenfassung aller qualitätsrelevanten Erkenntnisse erfolgt durch die Qualitätsbeauftragte im jährlichen Management Review. Das Management Review wird schriftlich festgehalten.

Im Berichtsjahr wurde die Selbstbewertung nach KTQ abgeschlossen. Die für das Jahresende geplante Fremdbewertung wurde nicht durchgeführt. Grund ist der bevorstehende Zusammenschluss mit einer anderen Klinik, die bereits nach ISO 9000:2000 zertifiziert ist. Die QM-Systeme der beiden Häuser (ISO und KTQ) sollen im Qualitätsmanagement der neuen Klinik zusammengeführt und eine zeitnahe Zertifizierung z. B. nach KTQ angestrebt werden.

E-3 Ergebnisse in der externen Qualitätssicherung gemäß § 137 SGB V

Das Krankenhaus kann hier Ergebnisse aus dem externen Qualitätssicherungsverfahren in tabellarischer Form darstellen.



Park am Weiher

F Qualitätsmanagementprojekte im Berichtszeitraum

Im Krankenhaus sind folgende ausgewählte Projekte des Qualitätsmanagements im Berichtszeitraum durchgeführt worden:

- KTQ-Selbstbewertung
- Ökoprofit – QM im Bereich Umweltschutz und Energieeinsparung
- Reorganisation der Aufnahmeorganisation
- Erarbeitung eines Kriseneinsatzplanes für nicht-medizinische Notfälle

G Weitergehende Informationen

Verantwortliche für den Qualitätsbericht

Herr Christian Ernst, Kaufm. Leiter

Ansprechpartner (z.B. Qualitätsbeauftragter, Patientenfürsprecher, Pressereferent; Leitungskräfte verschiedener Hierarchieebenen):

Frau Gunhild Herzberg

Links (z.B. Unternehmensberichte, Broschüren, Homepage):

www.michaelis-krankenhaus.de